



Relato de caso clínico: Fratura do complexo zigomático orbitário

Naveira, S.R.¹, Pelissaro, G.S.², Mendonça, J.C.G.³, Oliveira, J.G.P.², Herculano, A.B.S.⁴, Gaetti-Jardim, E.C.⁵.

¹Graduanda em Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

²Preceptor da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

³Coordenador de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

⁴Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

⁵Professora da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor
correspondente:
Silvia Roncatti
Naveira,
Universidade
Federal de Mato
Grosso do Sul -
UFMS.
E-mail do autor:
silvia_roncatti@ho
tmail.com

O osso zigomático é um osso craniano par, que se encontra no terço médio da face. Sua forma é achatada e quadrangular, possuindo três faces (malar, orbital e temporal) e três processos (frontal, maxilar e temporal). Em virtude da sua projeção na face, o complexo zigomático configura-se como uma das regiões de maior acometimento das fraturas faciais gerando complicações não apenas estéticas mas sobretudo funcionais. Deste modo, o objetivo deste trabalho é relatar o caso um paciente do sexo masculino, 42 anos de idade, que compareceu ao Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, relatando ser vítima de agressão física, recebendo contra a face objeto contundente. Apresentava assimetria facial às custas de edema em região zigomática a esquerda, equimose, relatando alteração de sensibilidade no trajeto do nervo infra-orbitário ipsilateral bem como desnivelamento ósseo na mesma região a palpação. Ao exame de imagem constatou-se presença de fraturas múltiplas em região de rebordo e parede lateral de órbita, pilares canino e zigomático-maxilar todos do lado esquerdo. Sendo assim, em virtude do quadro optou-se pelo tratamento cirúrgico sob anestesia geral para redução e fixação das fraturas acima. Em pós-operatório imediato o paciente apresentou tanto clinicamente como em exames de imagem bom nivelamento ósseo, dispositivos de fixação em posição e ausência de sinais e sintomas de infecção. O mesmo foi observado em pós-operatórios subsequentes configurando até o momento o resultado satisfatório da terapêutica empregada.

Palavras-chave: Fraturas ósseas. Traumatologia. Zigoma.